

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR INTERNAL PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN PRINSIP 12 BENAR DALAM PEMBERIAN OBAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD KRATON KABUPATEN PEKALONGAN

Ahada Maynafi, Nurwidiyanti, Nur Izzah Priyogo, Windha Widyastuti
Prodi S1 Keperawatan STIKES Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Perawat memiliki tanggung jawab dalam pemberian obat agar aman bagi klien, perawat harus memegang prinsip benar obat yang menjadi pedoman dalam pemberian obat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor internal perawat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan total populasi. Jumlah responden sebanyak 52 orang.

Hasil uji *chi square* dengan α 5% menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan nilai ρ adalah 0,972. Ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan masing-masing nilai $\rho=0,001$ dan $0,001$.

Peneliti berharap pihak terkait meningkatkan sosialisasi prinsip 12 benar dalam pemberian obat dan meningkatkan kualitas serta kuantitas supervisi dalam pelaksanaan prinsip 12 benar obat.

KATA KUNCI : pendidikan, pengetahuan, motivasi, prinsip 12 benar obat

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Keperawatan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat baik sakit maupun sehat. Perawat pada dasarnya mempunyai beberapa jenis fungsi dalam menjalankan perannya. Fungsi tersebut antara lain fungsi keperawatan mandiri (*independen*), fungsi ketergantungan (*dependen*), fungsi kolaboratif (*interdependen*).

Perawat dalam menjalankan fungsi dependen, tidak dapat memberikan pelayanan secara mandiri, tetapi bekerja sama dengan tim kesehatan lain untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi klien. Kerjasama tersebut harus ditata sehingga menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan dalam pemberian obat-obatan yang aman bagi klien. Perawat dalam melaksanakan pemberian obat yang aman bagi klien juga menjalankan fungsi *independent* yaitu mandiri, karena dalam memberikan obat perawat mempunyai tanggung jawab sendiri misalnya perawat harus mematuhi standar prosedur tetap dalam pemberian obat, dan mematuhi prinsip benar yang menjadi pedoman dalam pemberian obat.

Perawat memegang prinsip benar obat yang menjadi pedoman dalam pemberian obat agar aman bagi klien. Terdapat prinsip 10 benar obat menurut Kee dan Hayes (2006, h.24) yang biasa dikenal dengan istilah *five plus five rights* diterjemahkan sebagai 10 benar yang meliputi: *right client* (benar pasien), *right drug* (benar obat), *right dose* (benar dosis), *right time* (benar waktu), *right route* (benar rute), *right assessment* (benar pengkajian), *right documentation* (benar pencatatan), *client's right to education* (hak klien mendapatkan pendidikan atau informasi), *right evaluation* (benar evaluasi), dan *client's right to refuse* (hak pasien untuk menolak). Cathleen McGovern (1988) menambahkan 2 benar obat lainnya yaitu

Be aware of potential drug-drug (waspada terhadap interaksi obat-obat) dan *drug-food interactions* (waspada terhadap interaksi obat-makanan) sehingga menjadi 12 benar obat.

Pelaksanaan prinsip 12 benar obat masih belum dilaksanakan dengan tepat. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Lestari (2009) di rumah sakit Mardi Rahayu Kudus di dapatkan data 30% obat yang diberikan tidak didokumentasikan, 15% obat diberikan dengan cara yang tidak tepat, 23% obat diberikan pada waktu yang tidak tepat, 2% obat tidak diberikan, dan 12% obat diberikan dengan dosis yang tidak tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 perawat yang dilakukan secara acak di RSUD Kabupaten Pekalongan, perawat tidak memperhatikan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dengan alasan tidak mengetahui tentang prinsip 12 benar, beban kerja yang terlalu banyak, dan keinginan untuk melaksanakan 12 benar obat kurang. Permasalahan tersebut menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian hubungan antara faktor internal perawat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 75 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi. Pada penelitian ini yang bersedia menjadi responden sebanyak 52 responden, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober – November 2012 di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Ruang yang dijadikan tempat penelitian antara lain: ruang seruni, ruang kenanga, ruang nusa indah, ruang flamboyan, ruang mawar, ruang wijaya kusuma, ruang melati, dan *Intensif Care Unit* (ICU). Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan 14

pertanyaan, motivasi 11 pertanyaan dan pelaksanaan prinsip 12 benar obat 12 pertanyaan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *closed ended* yang mana jawabanya sudah tersedia dengan variasi *multiple choice* dan *dichotomy questions*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

- Gambaran pendidikan responden di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.1. Distribusi pendidikan responden di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Pendidikan	Frequency	Percent (%)
SPK	1	1,9
D3	38	73,1
S.Kep	7	13,5
S.Kep, Ns	6	11,5
Total	52	100,0

Dari tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa dari 52 responden sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan D3 keperawatan sejumlah 38 (73,1%). Sebagian kecil responden 7 (13,5%) berpendidikan S.Kep. 6 (11,5%) responden berpendidikan S.Kep, Ns, sedangkan yang berpendidikan SPK hanya 1 (1,9%) responden .

- Gambaran pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat responden di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.2. Analisa pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat responden di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Variabel	Mean	Median	Min-Max	Standar Deviasi
Pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat	9,81	10,00	4-13	1,621

Dari tabel 5.2 rerata pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat responden yaitu 9,81, skor terendah 4 dan tertinggi 13, dengan standar deviasi 1,621. Uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai sig $0,001 < \alpha (0,05)$, berarti distribusi data tidak normal sehingga nilai *cut off point* pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat menggunakan nilai median yaitu 10, menjadi kategori baik (>10) dan kurang (≤ 10).

Tabel 5.3. Distribusi pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat responden di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat	Frequency	Percent (%)
Pengetahuan kurang	34	65,4
Pengetahuan baik	18	34,6
Total	52	100,0

Dari tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa dari 52 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang prinsip 12 benar obat 34 (65,4%) responden, sedangkan 18 (34,6%) responden memiliki pengetahuan yang baik tentang prinsip 12 benar obat.

- c. Gambaran motivasi responden dalam pelaksanaan prinsip 12 benar obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.4. Analisa motivasi responden dalam pelaksanaan prinsip 12 benar obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Variabel	Mean	Median	Min-Max	Standar Deviasi
Motivasi	34,96	35,00	26-42	4,356

Dari tabel 5.4 rerata motivasi responden tentang pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat yaitu 34,96. Skor terendah 26 dan skor tertinggi 42 dengan standar deviasi 4,356. Uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai sig 0,017 < α (0,05), berarti distribusi data tidak normal sehingga nilai *cut off point* motivasi menggunakan nilai median yaitu 35, menjadi kategori tinggi (≥ 35) dan rendah (< 35).

Tabel 5.5.Distribusi motivasi responden dalam pelaksanaan prinsip 12 benar obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Motivasi	Frequency	Percent (%)
Motivasi rendah	27	51,9
Motivasi Tinggi	25	48,1
Total	52	100,0

Dari tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa dari 52 responden, lebih dari sebagian memiliki motivasi rendah dalam pelaksanaan prinsip 12 benar obat yaitu 27 (51,9%) responden, sedangkan yang memiliki motivasi tinggi ada 25 (48,1%) responden.

d. Gambaran pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Tabel 5.6.Distribusi pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Kategori pelaksanaan Prinsip 12 Benar Obat	Frequency	Percent (%)
Tidak Dilaksanakan	17	32,7
Dilaksanakan	35	67,3
Total	52	100,0

Dari tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat dari 52 responden, sebagian besar melaksanakan prinsip 12 benar obat yaitu ada 35 (67,3%) responden, dan ada 17 (32,7%) responden yang tidak melaksanakan prinsip 12 benar obat.

2. Analisa Bivariat

- Hubungan antara pendidikan responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.7. Analisa hubungan antara pendidikan responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Pendidikan	Pelaksanaan Prinsip 12 Benar						P value	OR 95% CI		
	Obat		Total		N	%				
	Tidak Dilaksanakan	Dilaksanakan								
	N	%	N	%	N	%				
SPK	1	5,9	0	0	1	1,9				
D3	12	70,6	26	74,3	38	73,1	0,545	-		
S.Kep	2	11,8	5	14,3	7	13,5				
S.Kep,Ns	2	11,8	4	11,4	6	11,5				
Jumlah	17	100	35	100	52	100				

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat menunjukkan adanya 6 tabel yang mempunyai nilai ekspektasi kurang dari lima, sehingga perlu dilakukan *merger cell* pada pengkategorian tingkat pendidikan menjadi pendidikan vokasional (SPK, D3 dan S.Kep) dan pendidikan profesional (S.Kep,Ns). Kemudian dilakukan analisis ulang dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.8. Analisa hubungan antara pendidikan responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Pendidikan	Pelaksanaan Prinsip 12 Benar				Total	P value	OR 95% CI			
	Obat									
	Tidak Dilaksanakan	Dilaksanakan	N	%						
N										
SPK/D3/S.Kep	15	32,6	31	67,4	46	100	0,972 0,159- 5,889			
S.Kep,Ns	2	33,3	4	66,7	6	100				
Jumlah	17	32,7	35	67,3	52	100				

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat diperoleh bahwa dari 46 responden yang berpendidikan SPK/D3/S.Kep ada 31 (67,4%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar obat. Dari 6 responden yang berpendidikan S.Kep,Ns ada 4 (66,7%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian obat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,972$. Dengan demikian $p\ value (0,972) > \alpha (0,05)$ sehingga H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat.

b. Hubungan antara pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.9. Analisa hubungan antara pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat	Pelaksanaan Prinsip 12 Benar Obat						P value	OR 95% CI		
	Tidak Dilaksanakan		Dilaksanakan		Total					
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	15	44,1	19	55,9	34	100	0,035	1,252-31,862		
Baik	2	11,1	16	88,9	18	100		6,316		
Jumlah	17	32,7	35	67,3	52	100				

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat diperoleh bahwa dari 18 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 16 (88,9%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar obat, sedangkan 34 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 19 (55,9%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar obat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,035$, dengan demikian $p \text{ value } (0,035) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat.

Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 6,316$ artinya responden yang memiliki pengetahuan baik tentang prinsip 12 benar obat mempunyai peluang 6 kali lebih besar untuk dapat melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian

obat dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang prinsip 12 benar obat.

c. Hubungan antara motivasi responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5.10. Analisa hubungan antara motivasi responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2012.

Motivasi	Pelaksanaan Prinsip 12 Benar				Total	P value	OR 95% CI		
	Obat		Dilaksanakan						
	Tidak Dilaksanakan	N	%	N	%				
Rendah	16	59,3	11	40,7	27	100	0,001 4,096-297,7		
Tinggi	1	4,0	24	96,0	29	100	34,909		
Jumlah	17	32,7	35	67,3	52	100			

Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat diperoleh bahwa dari 25 responden yang memiliki motivasi tinggi terdapat 24 (96,0%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar obat, sedangkan dari 27 responden yang memiliki motivasi rendah hanya terdapat 11 (40,7%) responden yang melaksanakan prinsip 12 benar obat. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$, dengan demikian $p\ value (0,001) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi responden dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 34,9$ artinya responden yang memiliki motivasi tinggi mempunyai peluang 35 kali lebih besar untuk dapat melaksanakan prinsip

12 benar dalam pemberian obat dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran faktor internal perawat yang berhubungan dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, serta mengetahui gambaran pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat. Faktor internal tersebut adalah pendidikan perawat, pengetahuan tentang prinsip 12 benar obat dan motivasi perawat dalam melaksanakan prinsip 12 benar dalam pemberian obat. Penelitian ini juga untuk mengetahui hubungan antara faktor internal perawat dengan pelaksanaan prinsip 12 benar dalam pemberian obat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2012.

2. Saran

a. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Perlu adanya peningkatan pengembangan ilmu keperawatan misalnya seminar atau pelatihan-pelatihan tentang prinsip 12 benar obat.

b. Bagi profesi perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi profesi perawat untuk meningkatkan informasi dan sosialisasi tentang prinsip 12 benar obat. Perawat perlu mematuhi prinsip benar obat yang telah ditetapkan dari pihak rumah sakit agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat.

c. Bagi rumah sakit

Rumah sakit perlu mengadakan sosialisasi tentang prinsip 12 benar obat terhadap para perawat serta mengadakan pelatihan-pelatihan atau seminar terkait dengan perkembangan prinsip benar obat untuk meningkatkan

pengetahuan perawat. Rumah sakit juga perlu mengkaji Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pelaksanaan prinsip 12 benar obat. Pihak rumah sakit perlu memberikan kesempatan dan kebebasan bagi perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi agar lebih meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kualitas pelayanan. Mengadakan pengawasan atau supervisi untuk meningkatkan motivasi perawat dalam pelaksanaan prinsip benar obat, dan bisa meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terkait dalam pemberian obat.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini merupakan data sekaligus sebagai panduan dasar atau referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis dengan lebih mendalam atau memperhatikan faktor lain seperti beban kerja, lama kerja dan umur sebagai variabel independen (bebas).

REFERENCES

Bustami 2011, *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta.

Christensen, PJ & Kenney, JW 2009, *Proses keperawatan: aplikasi model konseptual*, Trans. Yuningsih, Y & Asih, Y, edk 4, EGC, Jakarta.

Dikti 2012, *Draft naskah akademik sistem pendidikan keperawatan di Indonesia*, dilihat pada 12 November 2012, <hpeq.dikti.go.id>.

Hasibuan 2007, *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*, dilihat pada tanggal 06 Juli 2012, <<http://www.scribd.com/doc/48843889/7/E-Tujuan-Motivasi>>.

Hastono, SP & Sabri, L 2010, *Statistik kesehatan*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.

Herijulianti, E 2001, *Pendidikan kesehatan gigi*, EGC, Jakarta, dilihat pada tanggal 06 Juli 2012, <books.google.co.id>.

Hidayat, AA 2003, *Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.

Himpunan Perundang-undangan RI tentang sistem pendidikan nasional (SISDIKNAS) undang-undang RI No.20 tahun 2003 beserta penjelasannya 2008, Nuansa Aulia, Jakarta.

Ilyas, Y 2001, *Kinerja, Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Depok.

Kee, JL & Hayes, ER 2006, *Pharmacology a nursing process approach*, 5th edn, Elsevier, singapore.

_____ 1996, *Farnakologi pendekatan proses keperawatan*, Trans. Peter A, EGC, Jakarta

Kusmarjathi, NK 2009, *Penerapan prinsip enam tepat dalam pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap berdasarkan UU No.23 tahun 1992*, Skripsi, S.Kep, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Politeknik Kesehatan, Denpasar. Dilihat tanggal 3 Maret 2012 <isjd.pdiilipi.go.id/admin/jurnal/15209114119.pdf>.

Kusnanto 2004, *Pengantar profesi dan praktik keperawatan profesional*, EGC, Jakarta, dilihat tanggal 12 Mei 2012, <books.google.co.id>

Lestari, YN 2009, *Pengalaman perawat dalam menerapkan prinsip enam benar dalam pemberian obat di ruang rawat inap rumah sakit mardi rahayu kudus*, Skripsi, S.Kep. Program Studi Universitas Diponegoro, Semarang, dilihat tanggal 3 Maret 2012 <eprints.undip.ac.id/10734/1/ARTIKEL.doc>.

Lyer, PW & Camp, NH 2004, *Dokumentasi keperawatan: suatu pendekatan proses keperawatan*, Trans. Kurniasih, S, edk 3, EGC, Jakarta.

Mcgovern, C 1988, *Nursing standards on intravenous practice*, Association of nursing service administrators of the philippines (ANSAP), philippines.

Noorkasiani 2009, *Sosiologi keperawatan*, EGC, jakarta.

Notoadmodjo, S 2010, Ilmu perilaku kesehatan, PT.Rineka Cipta, jakarta.

_____ 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

_____ 2003, *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam 2007, *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*, edk 2, Salemba Medika, Jakarta.

Nursalam & Efendi, F 2008, *Pendidikan dalam keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Potter, PA & Perry, AG 2005, *Buku ajar fundamental keperawatan, konsep, proses dan praktik*, Trans. Asih, Y, vol. 1, edk 4, EGC, Jakarta.

Rahardjo, R 2008, *Kumpulan kuliah farmakologi*, edk 2, EGC, Jakarta.

Sanjoyo, R n.d., Obat (biomedik farmakologi), KTI, Diploma Rekam Medis FMIPA, Universitas Gadjah Mada, dilihat pada tanggal 1 Agustus 2012, Yogyakarta, <Yoyoke.web.ugm.ac.id/download/obat.pdf>.

Sari, D 2009, Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang prinsip sepuluh benar pada pemberian obat secara injeksi di rumah sakit kepolisian pusat raden said sukanto kramat jati jakarta, Skripsi, S.Kep, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta, dilihat tanggal 3 Maret 2012 <www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/205312009/bab1.pdf>

Sastroasmoro, S & Ismail, S 2011, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, edk 4, CV Sagung Seto, Jakarta.

Setiadi 2007, *Konsep dan penulisan riset keperawatan*, edk 3, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Sugiyono 2009, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r & d*, Alfabeta, Bandung.

Townsend, MC 2003, *Buku saku pedoman obat dalam keperawatan psikiatri*, Trans. Veldman, J, edk 2, EGC, Jakarta.

Uno, Hamzah 2009, *Teori motivasi dan pengukurannya*, Bumi Aksara, Jakarta.

Wawan, A & Dewi, M 2010, *Teori & pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Zaidin, A 2001, *Dasar-dasar keperawatan profesional*, Widya Medika, Jakarta.